

HISTÓRIA E FUNDAMENTOS DE FISIOTERAPIA

1

FISIOTERAPIA

- A **Fisioterapia** pode ser definida como uma ciência aplicada à prevenção e tratamento da saúde por meio de recursos físicos.
- Sua aplicação necessita do entendimento das estruturas e funções do corpo humano.
- A matriz curricular aborda disciplinas básicas da saúde, disciplinas técnicas específicas ao fisioterapeuta, disciplinas aplicadas às diversas áreas de atuação e estágios ambulatoriais e hospitalares.

FISIOTERAPIA

- Ela estuda, diagnostica, previne e trata os distúrbios, entre outros, cinético-funcionais (da biomecânica e funcionalidade humana) decorrentes de alterações de órgãos e sistemas humanos.

FISIOTERAPIA

- A Fisioterapia estuda os efeitos benéficos dos recursos físicos como o movimento corporal, as irradiações e correntes eletromagnéticas, o ultrassom, entre outros recursos, sobre o organismo humano.
- É a área de atuação do profissional formado em um curso superior de fisioterapia.

FISIOTERAPEUTA

- O fisioterapeuta é o profissional capacitado a avaliar, reavaliar, prescrever (tratamento fisioterapêutico), dar diagnóstico cinético-funcional, prognóstico, intervenção e alta fisioterapêutica.



ONDE ATUA?

- É administrada em consultórios, clínicas, centros de reabilitação, asilos , escolas , domicílios, clubes , academias , residências , hospitais , empresas , unidades básicas ou especializadas de saúde , pesquisas, entre outros, tanto por serviços públicos como privados.



ÁREAS DE ATUAÇÃO

- A Fisioterapia atua nas mais diferentes áreas com procedimentos, técnicas, metodologias e abordagens específicas que têm o objetivo de avaliar, tratar, minimizar problemas, prevenir e curar as mais variadas disfunções.

- Além disto, a complexidade da profissão reside na necessidade do entendimento global do ser humano, por meio da anatomia , citologia , fisiologia , embriologia , histologia , biofísica , biomecânica , bioquímica , cinesiologia , farmacologia , neurociências , genética , imunologia , além da antropologia , ética , filosofia , sociologia , deontologia , e outras ciências de formação geral.

FISIOTERAPIA HOSPITALAR

EM QUE ÁREAS ATUA O
FISIOTERAPEUTA?



Pediatria



TRAUMATO-ORTOPEDIA



NEUROLOGIA



CARDIOPNEUMOFUNCIONAL



DERMATOFUNCIONAL



FISIOTERAPIA DO TRABALHO



BUCO MAXILO FACIAL



UROGINECOLOGIA E OBSTETRICIA



GERIATRIA E GERONTOLOGIA



TRAUMATO-ORTOPEDIA E DESPORTIVA



FISIOTERAPIA VETERINÁRIA



RESOLUÇÃO Nº 232, DE 27 DE FEVEREIRO
DE 2002: DISPÕE SOBRE O SÍMBOLO OFICIAL DA
FISIOTERAPIA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.



O SÍMBOLO



- O símbolo brasileiro foi inicialmente elaborado pelo fisioterapeuta Carlos Alberto Esteu Tribuzy, em 1965, e era ligeiramente diferente da atual.
- O símbolo da fisioterapia, nos padrões que conhecemos hoje, foi definido em fevereiro de 2002, e é basicamente **composto por duas serpentes entrelaçadas em espiral em volta de um raio.**
- Vale notar que esta imagem está inserida em uma moldura, mais exatamente um camafeu de fundo branco.

DUAS SERPENTES VERDES ENTRELAÇADAS:

- De forma geral, a serpente representa o poder, a ciência, a sabedoria e a transmissão do conhecimento compreendido de forma sábia.
- Também é um símbolo da cura porque periodicamente abandona sua pele velha e aparentemente renasce, da mesma forma que os médicos removem a doença dos corpos e rejuvenescem os homens, e além disso, a serpente é um símbolo de atenção concentrada, o que era requerido dos curadores.
- A serpente é um símbolo que acompanha todas as divindades médicas.

- O símbolo das duas serpentes, a direita e a esquerda, são de aspecto simbólico com o diurno e o noturno, o benéfico e o maléfico.
- Elas simbolizam o equilíbrio das tendências contrárias em torno do eixo do mundo.
- A simetria bilateral, como a balança de Libra, expressa sempre a mesma idéia de **equilíbrio ativo**, de forças adversárias que se contrapõem para dar lugar a uma forma estática e superior.
- Destaca-se a ambivalência no aspecto duplo da cura e da ameaça, lembrando a grande máxima médica, de Hipócrates, “Primo non nocere”, ou seja, primeiro não lesar.

RAIO

- Desde a antiguidade os raios são vistos como uma manifestação do poder divino.
- Seu efeito pode ser “benéfico” enquanto luz e força, ou “maléfico” como aniquilador e destrutivo.
- Mais uma vez encontramos aqui uma referência ao equilíbrio entre opostos.
- Segundo o fisioterapeuta Carlos Alberto Esteu Tribuzy, idealizador do símbolo de nossa profissão:
“O raio, com seu brilho intenso, é uma forma, utilizada desde a antiguidade para transmitir e identificar, de forma consciente, os valores e práticas corretas de vida”.



CAMAFEU

- A palavra ‘camafeu’ provavelmente origina-se do latim *cammaeus*, que quer dizer pedra entalhada ou esculpida, representando a solidez da profissão .



DEFINIÇÃO DE FISIOTERAPIA

- É uma ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas.

FISIOTERAPIA

- Fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da Biologia, das ciências morfológicas, das ciências fisiológicas, das patologias, da bioquímica, da biofísica, da biomecânica, da cinesia, da sinergia funcional, e da cinesia patologia de órgãos e sistemas do corpo humano e as disciplinas comportamentais e sociais.

FISIOTERAPEUTA

- Profissional de Saúde, com formação acadêmica Superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais (Diagnóstico Cinesiológico Funcional), a prescrição das condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução no paciente bem como, o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições para alta do serviço.
- Atividade de saúde, regulamentada pelo Decreto-Lei 938/69, Lei 6.316/75, Resoluções do COFFITO, Decreto 9.640/84, Lei 8.856/94.

ÁREAS DE ATUAÇÃO

- **Fisioterapia Clínica**
 - . Ambulatórios
 - . Consultórios
 - . Centros de Reabilitação
 - . Hospitais e clínica

ÁREAS DE ATUAÇÃO

- **Saúde Coletiva**

- . Ações Básicas de Saúde
- . Fisioterapia do Trabalho
- . Programas institucionais
- . Vigilância Sanitária

ÁREAS DE ATUAÇÃO

○ Educação

- . Direção e coordenação de cursos
- . Docência - níveis: secundário e superior
- . Extensão
- . Pesquisa
- . Supervisão técnica e administrativa

○ Outras

- . Esporte
- . Indústria de equipamentos de uso fisioterapêutico

FISIOTERAPIA CLÍNICA

○ 1.1 - Atribuições Gerais

○ 1.1.1 - Prestar assistência fisioterapêutica (Hospitalar, Ambulatorial e em Consultórios)

○ 1.1.2 – Elaborar o Diagnóstico Cinesiológico Funcional,

-prescrever,

-planejar,

-ordenar,

-analisar,

- supervisionar e avaliar os projetos fisioterapêuticos, a sua eficácia, a sua resolatividade e

-as condições de alta do cliente submetido a estas práticas de saúde.

1.2 - ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

1.2.1 - Hospitais, Clínicas e Ambulatórios

- a) Avaliar o estado funcional do cliente, a partir da identidade da patologia clínica intercorrente, de exames laboratoriais e de imagens, da anamnese funcional e exame da cinesia, funcionalidade e sinergismo das estruturas anatômicas envolvidas.
- b) Elaborar o Diagnóstico Cinesiológico Funcional, planejar, organizar, supervisionar, prescrever e avaliar os projetos terapêuticos desenvolvidos nos clientes.

1.2.1 - HOSPITAIS, CLÍNICAS E AMBULATÓRIOS

- c) Estabelecer rotinas para a assistência fisioterapêutica, fazendo sempre as adequações necessárias.
- d) Solicitar exames complementares para acompanhamento da evolução do quadro funcional do cliente, sempre que necessário e justificado.
- e) Recorrer a outros profissionais de saúde e/ou solicitar pareceres técnicos especializados, quando necessário.

1.2.2 - EM CONSULTÓRIOS

- a) Elaborar o Diagnóstico Cinesiológico Funcional, a partir da identidade da patologia clínica intercorrente, de exames laboratoriais e de imagens, da anamnese funcional e exame da cinesia, da funcionalidade e do sinergismo das estruturas anatômicas envolvidas.
- b) Estabelecer o programa terapêutico do cliente, fazendo as adequações necessárias.
- c) Solicitar exames complementares e/ou requerer pareceres técnicos especializados de outros profissionais de saúde, quando necessários.

1.2.2 - EM CONSULTÓRIOS

- d) Registrar em prontuário ou ficha de evolução do cliente, a prescrição fisioterapêutica, a sua evolução, as intercorrências e as condições de alta em Fisioterapia.
- e) Colaborar com as autoridades de fiscalização profissional e/ou sanitária.
- f) Efetuar controle periódico da qualidade e funcionalidade dos seus equipamentos, das condições sanitárias e da resolutividade dos trabalhos desenvolvidos.

1.2.3 - CENTROS DE RECUPERAÇÃO BIO-PSICO-SOCIAL (REABILITAÇÃO)

- a) Avaliar o estado funcional do cliente, através da elaboração do Diagnóstico Cinesiológico Funcional a partir da identidade da patologia clínica intercorrente, de exames laboratoriais e de imagens, da anamnese funcional e do exame da cinesia, da funcionalidade e do sinergismo das estruturas anatômicas envolvidas.
- b) Desenvolver atividades, de forma harmônica na equipe multiprofissional de saúde.
- c) Zelar pela autonomia científica de cada um dos membros da equipe, não abdicando da independência científico-profissional e da isonomia nas suas relações profissionais.

1.2.3 - CENTROS DE RECUPERAÇÃO BIO-PSICO-SOCIAL (REABILITAÇÃO)

- d) Participação plena na atenção de saúde prestada a cada cliente, na integração das ações multiprofissionalizadas, na sua resolutividade e na deliberação da alta do cliente.
- e) Participar das reuniões de estudos e discussões de casos, de forma ativa e contributiva aos objetivos pretendidos.
- f) Registrar no prontuário do cliente, todas as prescrições e ações nele desenvolvidas.

SAÚDE COLETIVA

- **22.1 - Atribuição Principal**
- Educação, prevenção e assistência fisioterapêutica coletiva, na atenção primária em saúde.
- **2.2 - Atribuições Específicas**
- **2.2.1 - Programas Institucionais**
 - a) Participar de equipes multiprofissionais destinadas a planejar, implementar, controlar e executar políticas, programas, cursos, pesquisas ou eventos em Saúde Pública.
 - b) Contribuir no planejamento, investigação e estudos epidemiológicos.

2.2 - ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

2.2.1 - PROGRAMAS INSTITUCIONAIS

- c) Promover e participar de estudos e pesquisas relacionados a sua área de atuação.
- d) Integrar os órgãos colegiados de controle social.
- e) Participar de câmaras técnicas de padronização de procedimentos em saúde coletiva.
- f) Avaliar a qualidade, a eficácia e os riscos a saúde decorrentes de equipamentos eletro-eletrônicos de uso em Fisioterapia.

2.2.2 - AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE

- a) Participar de equipes multiprofissionais destinadas ao planejamento, a implementação, ao controle e a execução de projetos e programas de ações básicas de saúde.
- b) Promover e participar de estudos e pesquisas voltados a inserção de protocolos da sua área de atuação, nas ações básicas de saúde.
- c) Participar do planejamento e execução de treinamentos e reciclagens de recursos humanos em saúde.
- d) Participar de órgãos colegiados de controle social.

- f) Reformular o programa terapêutico sempre que necessário.
- g) Registrar no prontuário do cliente, as prescrições fisioterapêuticas, sua evolução, as intercorrências e as condições de alta da assistência fisioterapêutica.
- h) Integrar a equipe multiprofissional de saúde, sempre que necessário, com participação plena na atenção prestada ao cliente.
- i) Desenvolver estudos e pesquisas relacionados a sua área de atuação.

- j) Colaborar na formação e no aprimoramento de outros profissionais de saúde, orientando estágios e participando de programas de treinamento em serviço.
- k) Efetuar controle periódico da qualidade e da resolutividade do seu trabalho.
- l) Elaborar pareceres técnicos especializados sempre que solicitados.

2.2.3 - FISIOTERAPIA DO TRABALHO

- a) Promover ações terapêuticas preventivas a instalações de processos que levam a incapacidade funcional laborativa.
- b) Analisar os fatores ambientais, contributivos ao conhecimento de distúrbios funcionais laborativos.
- c) Desenvolver programas coletivos, contributivos à diminuição dos riscos de acidente de trabalho.

2.2.4 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- a) Integrar a equipe de Vigilância Sanitária.
- b) Cumprir e fazer cumprir a legislação de Vigilância Sanitária.
- c) Encaminhar às autoridades de fiscalização profissional, relatórios sobre condições e práticas inadequadas à saúde coletiva e/ou impeditivas da boa prática profissional.
- d) Integrar Comissões Técnicas de regulamentação e procedimentos relativos a qualidade, a eficiência e aos riscos sanitários dos equipamentos de uso em Fisioterapia.
- e) Verificar as condições técnico-sanitárias das empresas que ofereçam assistência fisioterapêutica à coletividade.

EDUCAÇÃO

- **3.1 - Atribuição Principal**
- a) Dirigir, coordenar e supervisionar cursos de graduação em Fisioterapia/Saúde.
- b) Lecionar disciplinas básicas e profissionalizantes dos Cursos de Graduação em Fisioterapia e outros cursos na área da saúde.
- c) Elaborar planejamento de ensino, ministrar e administrar aulas, indicar bibliografia especializada e atualizada, equipamento e material auxiliar necessários para o melhor cumprimento do programa.
- d) Coordenar e/ou participar de trabalhos inter e transdisciplinares.

- e) Realizar e/ou participar de atividades complementares à formação profissional.
- f) Participar de estudos e pesquisas em Fisioterapia e Saúde.
- g) Supervisionar programas de treinamento e estágios.
- h) Executar atividades administrativas inerentes à docência.
- i) Planejar, implementar e controlar as atividades técnicas e administrativas do ano letivo, quando do exercício de Direção e/ou Coordenação de cursos de graduação e pós-graduação.
- j) Orientar o corpo docente e discente quanto à formação do Fisioterapeuta, abordando visão crítica da realidade política, social e econômica do país.
- k) Promover a atualização didática pedagógica em relação à formação profissional do Fisioterapeuta.

OUTRAS

- **4.1 - Equipamentos e produtos para Fisioterapia (industrialização e comercialização)**
- a) Desenvolver/Projetar protótipos de produtos de interesse do Fisioterapeuta e/ou da Fisioterapia.
- b) Desenvolver e avaliar a utilização destes produtos no meio social.
- c) Elaborar manual de especificações.
- d) Promover a qualidade e o desempenho dos produtos.
- e) Coordenar e supervisionar as demonstrações técnicas do produto junto aos profissionais Fisioterapeutas.

- f) Assessorar tecnicamente a produção.
- g) Supervisionar e coordenar a apresentação do produto em feiras e eventos.
- h) Desenvolver material de apoio para treinamento.
- i) Participar de equipes multiprofissionais responsáveis pelo desenvolvimento dos produtos, pelo seu controle de qualidade e análise de seu desenvolvimento e risco sanitário.

4.2 - ESPORTE

- a) Planejar, implantar, coordenar e supervisionar programas destinados à recuperação funcional de atletas.
- b) Realizar avaliações e acompanhamento da recuperação funcional do cliente.
- c) Elaborar programas de assistência fisioterapêutica ao atleta de competição.
- d) Integrar a equipe multiprofissional de saúde do esporte com participação plena na atenção prestada ao atleta.

EXIGÊNCIAS LEGAIS

- **5.1 - Responsabilidade Técnica de empresas**
- a) Toda empresa ligada a produção de equipamentos de utilização em Fisioterapia e as que prestam assistência fisioterapêutica, são obrigadas ao registro nos Órgãos de controle e fiscalização do exercício da atividade profissional da Fisioterapia (Lei n.º 6.316/75).
- b) No momento da solicitação de seu registro, deverão apresentar profissional Fisioterapeuta, para assumir a responsabilidade técnica da Empresa perante o órgão de fiscalização, a quem serão imputadas as responsabilidades pelas quebras da ética social que não sanear ou denunciar.

5.2 - REGISTRO PROFISSIONAL

- a) Para o exercício da atividade profissional de Fisioterapeuta no país, é exigível além da formação em curso universitário superior, o registro do seu título no Conselho Profissional da categoria.
- b) A atividade profissional só é permitida após o trâmite processual e a concessão de Carteira de Identidade Profissional de Fisioterapeuta (Lei nº 6.316/75).

A HISTÓRIA DA FISIOTERAPIA



INTRODUÇÃO:

- Uma das formas de examinar o que caracteriza o objeto de trabalho de uma profissão ou o objeto de estudo de uma área de conhecimento é mostrar de que maneira, nos diferentes momentos da história da área ou profissão, ele tem sido concebido, definido ou exercido.

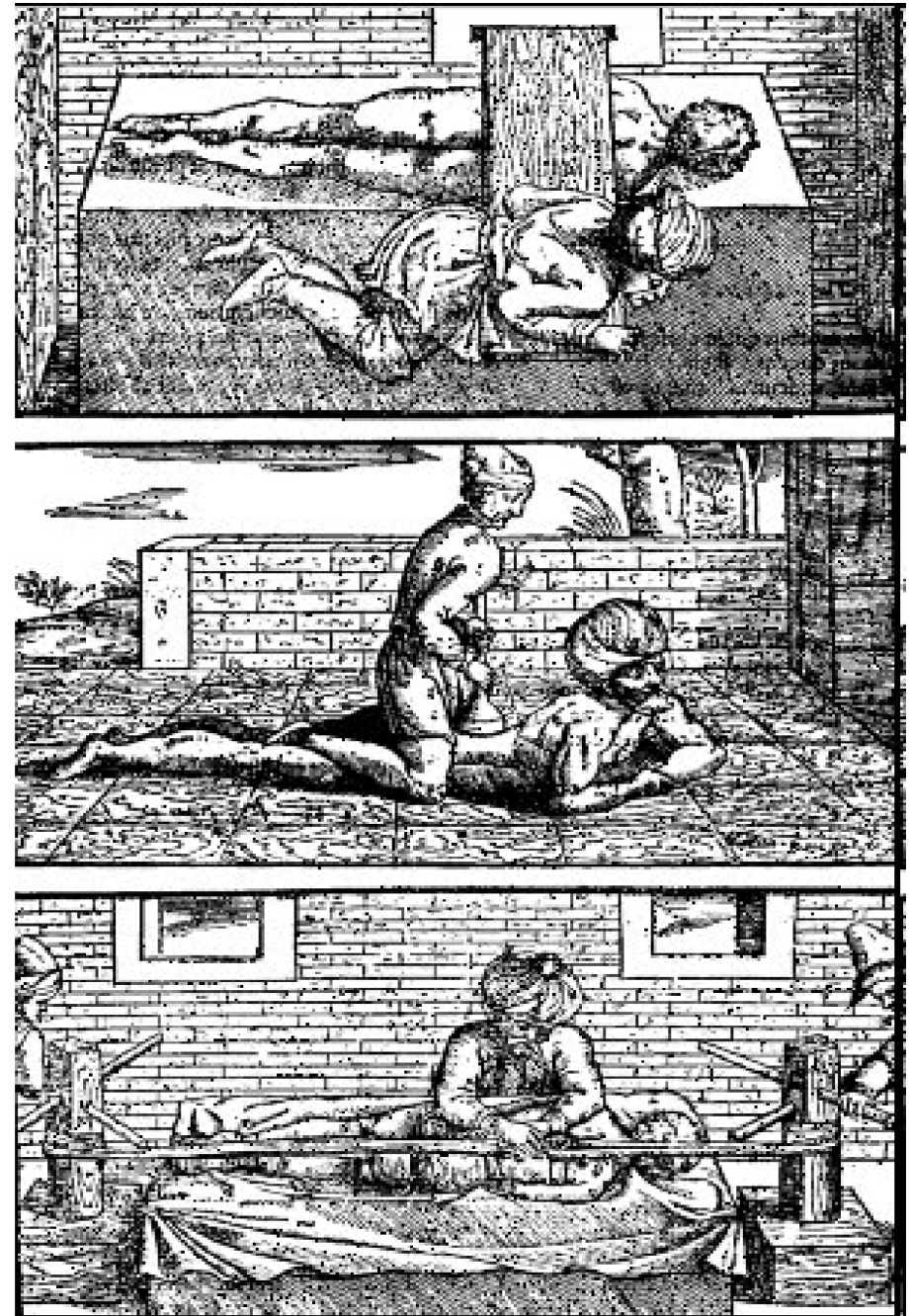


Figure 2 Illustrations from the Canon of Medicine by Avicenna

INTRODUÇÃO:

- Sendo assim será abordada a história da Fisioterapia na História Geral nos principais períodos:
- Antigüidade,
- Idade Média,
- Renascimento e período da Industrialização.

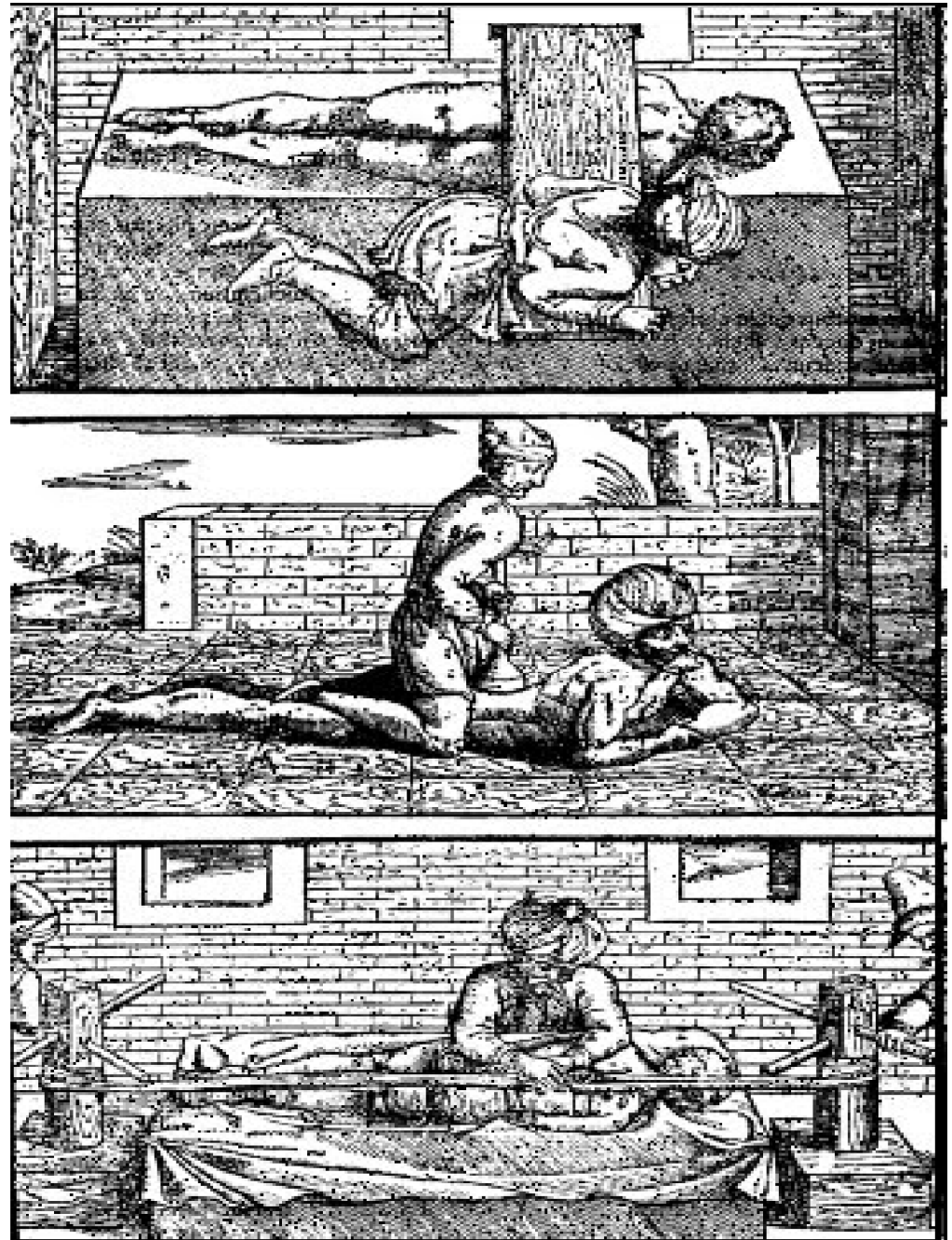
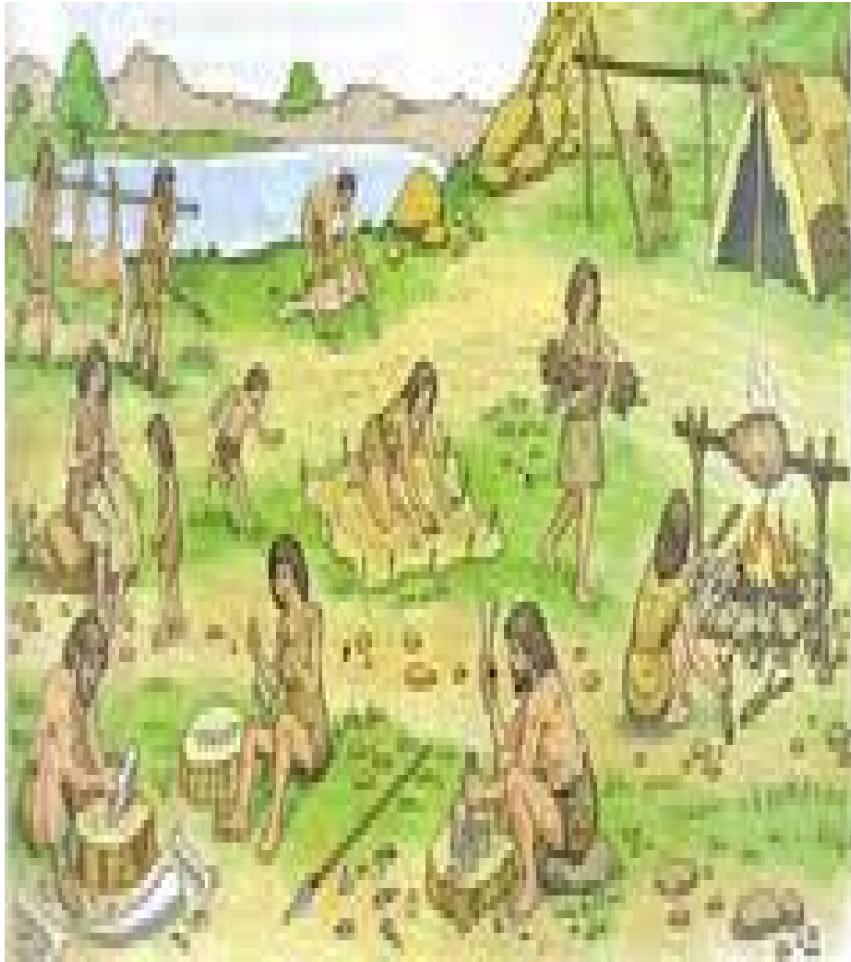


Figure 2 Illustrations from the Canon of Medicine by Avicenna

HISTÓRICO: 04 FASES DISTINTAS

- **Antigüidade;**
- **Idade Média;**
- **Renascimento;**
- **Revolução Industrial.**

PRÉ- HISTÓRIA?



PRÉ- HISTÓRIA?



ANTIGUIDADE

- Por meio de descobertas arqueológicas, descobrimos que os povos da antiguidade, como os egípcios, já realizavam operações complexas, fato que comprova grande desenvolvimento e inteligência desse povo.
- Este povo fez grandes avanços na medicina graças ao seu sofisticado processo de mumificação de corpos. Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiam muitas informações sobre a anatomia humana.

- Sabe-se que os gregos foram os pioneiros no estudo dos sintomas das doenças.
- Eles tiveram como mestre Hipócrates (considerado até hoje o pai da medicina).
- Um outro povo que teve também um grande conhecedor da medicina (o grego Galeno, que morava em Roma) foi o povo romano.
- Após Hipócrates e Galeno, a medicina teve poucos avanços.

“ANTIGÜIDADE”: 4.000 A C. A 395 D C.

- Principais características → Preocupação:
 - Com as pessoas que apresentavam “diferenças incômodas” → “doenças”;
 - Em eliminar as "diferenças incômodas" → técnicas, recursos, instrumentos e procedimentos = movimentos e agentes físicos.
- Principal preocupação = tratamento das morbidades → o aspecto era curativo.

REGISTROS DA ANTIGÜIDADE:

- **Shestack (1979)** → médicos da Antigüidade conheciam os agentes físicos e os empregava em terapia.
- Já usavam a Hidroterapia, eletroterapia sob a forma de choques com o **peixe elétrico** no tratamento de certas doenças.



ANTIGUIDADE:



ANTIGUIDADE:

- Os Egípcios foram os que mais contribuíram para a evolução da medicina. Prática da medicina em academias onde eram ministrados estudos médicos de raiz científica, com uma função quase sacerdotal, inserida por estes no mundo restrito dos templos.

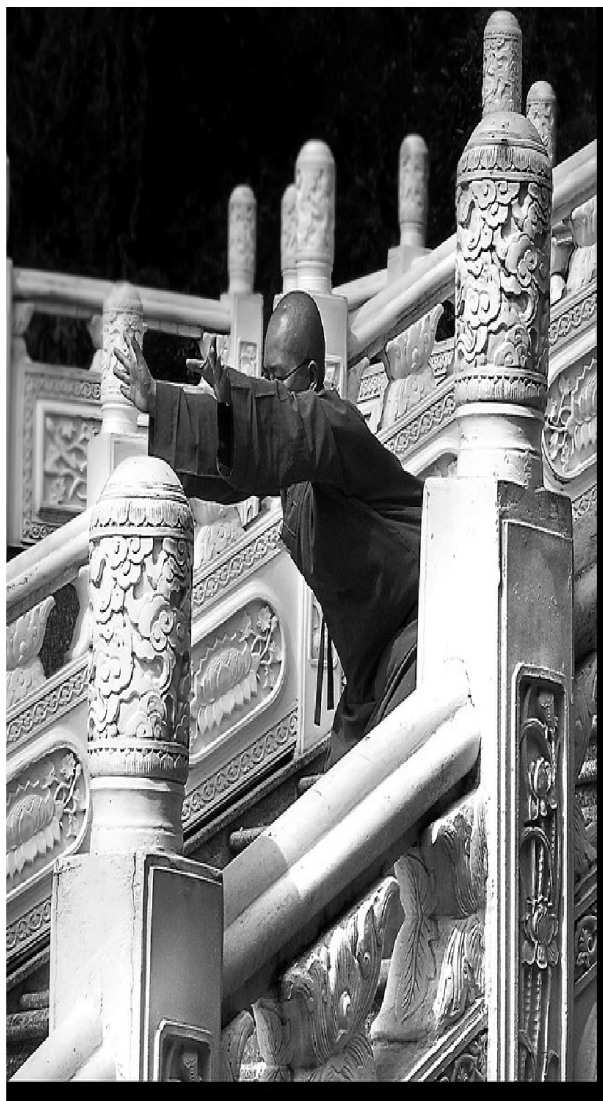


ANTIGUIDADE

- Lindeman, Teirich - Leube e Heipertz, (1970) → “formas de movimento” como meio terapêutico há vários séculos antes da era cristã = atributo único dos sacerdotes.

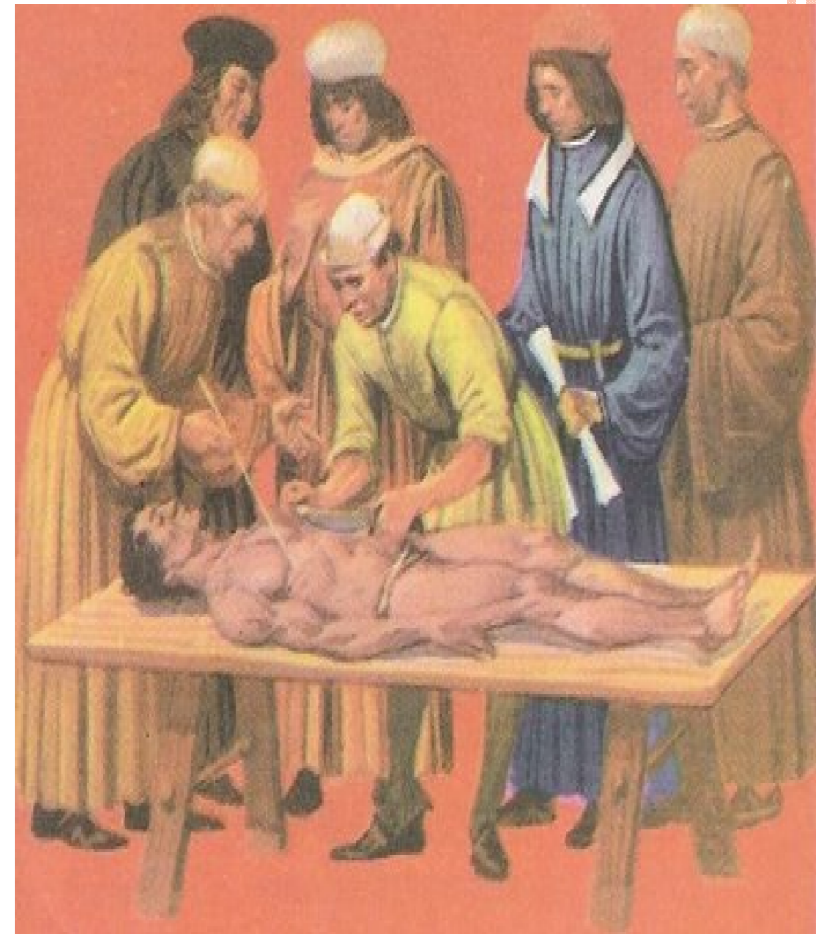


ONG - TI, IMPERADOR CHINÊS (2698 A C) → GINÁSTICA CURATIVA COM EXERCÍCIOS RESPIRATÓRIOS PARA EVITAR A OBSTRUÇÃO DE ÓRGÃOS.



- Durante a Idade Média, a pesquisa científica entrou num compasso de espera que durou quase dez séculos. A partir do século IV d.C., a alma medieval dirigiu sua religiosidade para um misticismo fervoroso, diante do qual as cogitações dos cientistas apareciam como heresias dignas de punição.

IDADE MÉDIA



IDADE MÉDIA

- Na Idade Média, era comum que o médico procurasse curar praticamente todas as doenças utilizando o recurso da sangria.



Sangria, remédio para todos os males

IDADE MÉDIA

- ◉ Este era feito, principalmente, com a utilização de sanguessugas.
- ◉ Porém, neste período os conhecimentos avançaram pouco, pois havia uma forte influência da Igreja Católica que condenava as pesquisas científicas.



IDADE MÉDIA: SÉCULOS IV AO XV.

- Foi caracterizada por uma ordem social estabelecida no plano divino, foi uma época de lacuna em termos de evolução dos estudos e na atuação na área da saúde.
 - Alta valorização da alma neste período onde as diferenças orgânicas "precisavam ser exorcizadas";
 - Tinham como principal concepção que os “**eventos naturais**” eram causados por interferência e decisão da atuação divina; se fossem "negativos", eram considerados ação demoníaca.

IDADE MÉDIA:



IDADE MÉDIA:

- *Maior consequência desta fase: interrupção do avanço com os estudos na área da saúde.*
- Dois aspectos considerados:
 - **Primeiro:** o corpo considerado como algo inferior: em decorrência da influência da religião → valorizavam o culto à alma e ao espírito.
 - **Segundo:** Nobreza e clero → começaram a ter interesse pela atividade física com objetivo determinado que era de aumentar a potência física. Burgueses e lavradores: realizavam exercícios unicamente por diversão, desconhecendo portanto, os seus efeitos.

IDADE MÉDIA:

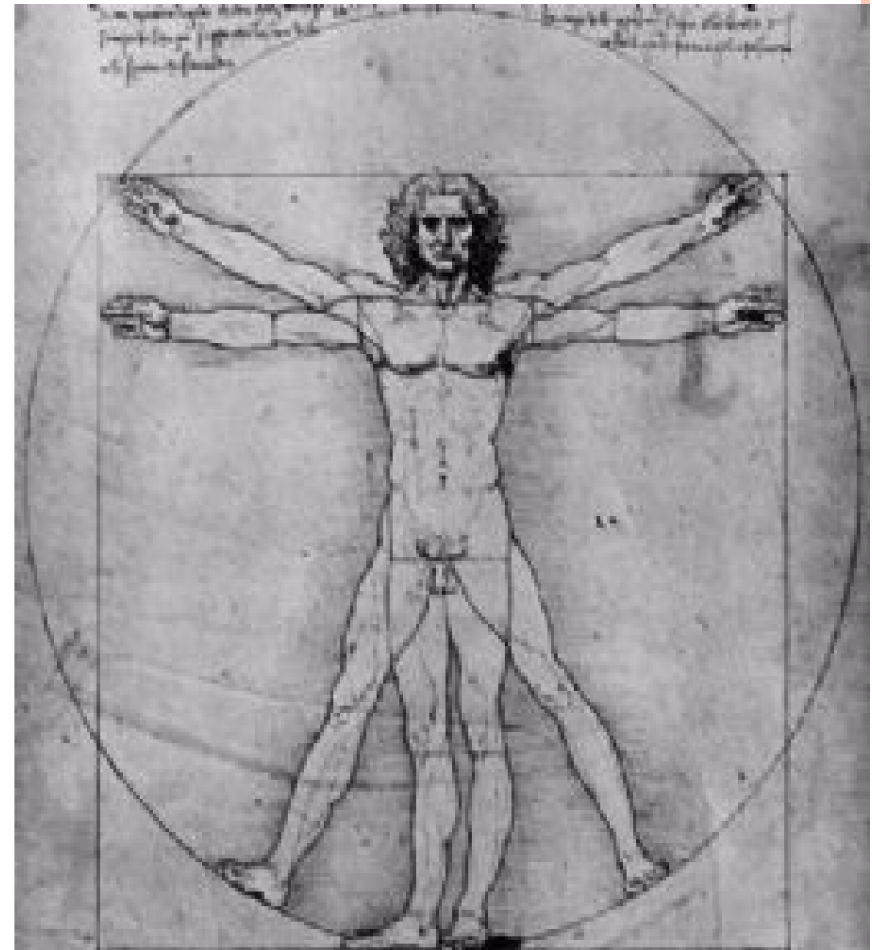
- **Linderman (1970)** → hospitais na Idade Média tinham caráter eclesiástico, ficavam junto aos mosteiros, as salas dos enfermos ficavam logo ao lado das capelas onde havia altares, não havendo local para a realização de exercícios.



RENASCIMENTO

- ◉ No período do Renascimento Cultural (séculos XV e XVI) houve um grande avanço da medicina.
- ◉ Movidos por uma grande vontade de descobrir o funcionamento do corpo humano, médicos buscaram explicar as doenças através de estudos científicos e testes de laboratório.
- ◉ Contudo, no século XVII, William Harvey fez uma nova descoberta: o sistema circulatório do sangue.
- ◉ A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.

O CORPO É FINALMENTE DESNUDADO...



RENASCIMENTO: SÉCULOS XV E XVI

- **Características:** Período de crescimento científico e literário e a retomada dos estudos não se destina apenas a concepção curativa mas também a manutenção do estado normal existente em indivíduos sãos.

RENASCIMENTO:

- Nesta fase a preocupação era não apenas para o tratamento, mas também voltada para a manutenção dos organismos considerados sãos → proximidade com "**promoção da saúde**" e "**proteção específica**" caracterizando ações de saúde que definem uma "**medicina preventiva**" segundo Chaves (1980).

RENASCIMENTO

Naturalismo:

- Busca da compreensão do mundo e conhecimentos → arquitetura, escultura, pintura, artes decorativas, literatura, música e de um novo enfoque para a política.
- Ocorrendo a retomada dos estudos, ao cuidado com o corpo e a revitalização do culto ao físico.

Mercuralismo:

- Definia princípios para a ginástica médica:
 - exercícios para conservar um estado saudável já existente;
 - regularidade no exercício;
 - exercícios para indivíduos enfermos cujo estado poderia exacerbar-se;
 - Exercícios individuais especiais para convalescentes;
 - exercícios para pessoas com ocupações "sedentárias".

RENASCIMENTO:

- No final do Renascimento (após 1.500) diversos autores desenvolveram trabalhos relativos ao exercício físico → influenciaram as formas de aplicação desse “instrumento” no mundo Ocidental.





- Do Oriente resgata-se o mais antigo sistema de ginástica terapêutica conhecido que é o "Kung Fuo"(2.700 a C.) pela seita Tao-Tsé tendo os critérios sobre a respiração conforme a doença a ser tratada, além da Hatha-Yoga: ginástica de posições com uso da respiração.

RENASCIMENTO:

- Don Francisco y Ondeano Amorós (1770 - 1849) → que não era médico, dividiu a ginástica em 4 pontos e considerou a Cinesioterapia como o 3º deles, cuja finalidade era:
 - *manutenção de uma saúde forte;*
 - *tratamento de enfermidade;*
 - *reeducação de convalescentes;*
 - *correção de deformidades.*

RENASCIMENTO:

- **Ling** → professor sueco de ginástica e massagens corretivas, teve seguidores como o físico **Newman (1850 - 1880)** que escreveu o livro “**gimnásia dietética para sanas**”, com êxito, pelas idéias profiláticas de Ling.

RENASCIMENTO:

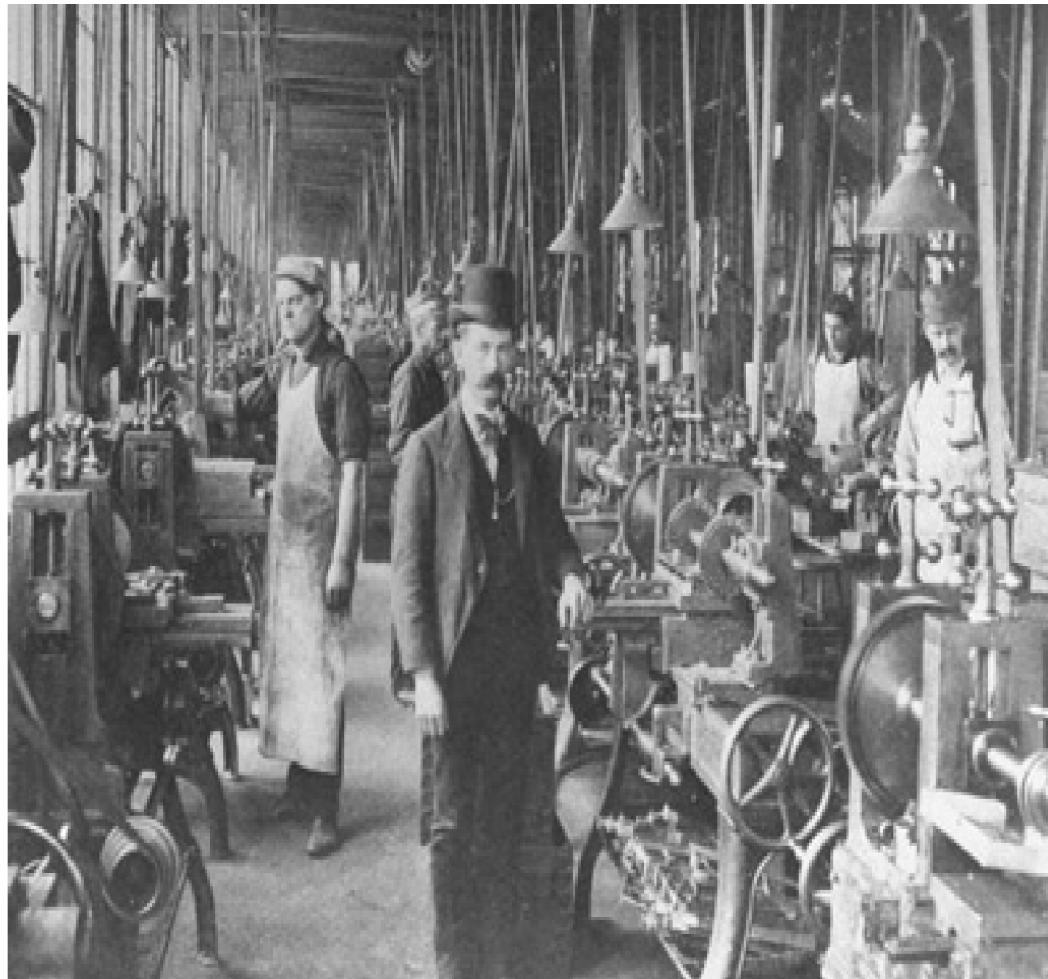
- Um detalhado informe da **Sociedade Médica de Berlim**, em 1864 → apoiando a ginástica para moças, indica que o tratamento de enfermos é algo distinto da ginástica para pessoas sãs.



- O texto diz, entre outras coisas: “[...] os enfermos e aqueles cuja coluna vertebral sofre deformidades ou alterações posturais de ombros e cadeiras, correspondem às salas de cura e não às lições de ginástica para sãos”.

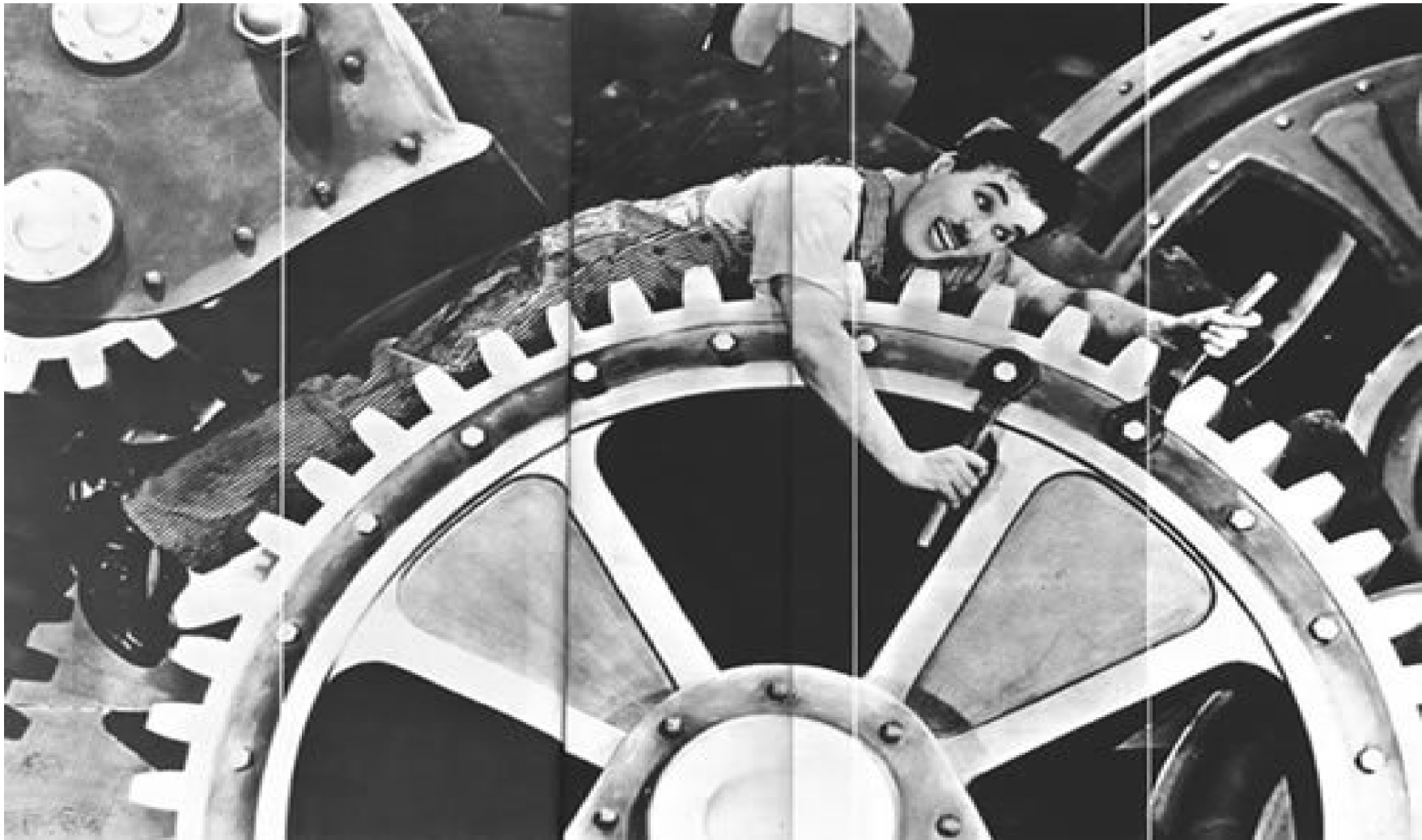


REVOLUÇÃO INDUSTRIAL: SÉCULOS XVIII E XIX.



- Iniciado na Inglaterra → transformação social:
- pela grande produção e uso de máquinas.

- Com os acidentes de trabalho ressurgiu a preocupação com o corpo: “**diferenças incômodas**” ou “**doenças da Antigüidade**”.



REVOLUÇÃO INDUSTRIAL:

- As jornadas de trabalho excessivas, aliadas às más condições sanitárias, alimentares...
- trabalho de crianças...
- sistema ditado pelas classes sociais dominantes voltadas para o sistema produtivo com atividades lucrativas, fazem surgir as “**Epidemias**” de cólera, tuberculose pulmonar, o alcoolismo, além dos acidentes de trabalho.



Uma rua de um bairro pobre de Londres (Dudley Street); gravura de Gustave Doré de 1872. (fonte: BENEVOLO, 1999)

REVOLUÇÃO INDUSTRIAL:

- **Tratamento** → não perder a mão de obra, bastando apenas tratá-los, sem a preocupação das condições de vida.
- Algumas áreas de estudos se preocuparam com a descoberta de novos métodos de “**tratamento**”, considerando as condições ambientais (sociais) e de trabalho
(tecnologia, planejamento, procedimentos).

INÍCIO DO SÉCULO XX:

- A Fisioterapia, ainda continuava com a preocupação de tratar pessoas acometidas de patologias, isto é, curativa, conforme observados nos seguintes trabalhos:
- **Kohlransch (1920)** → situou cinesioterapia sobre todos os métodos relaxadores e distensores e desenvolveu junto com Teirich-Leube, os fundamentos do tratamento das enfermidades internas e ginecológicas.

- **Klapp** → desenvolveu os exercício na "posição de gato" para tratar os desvios laterais da coluna vertebral.

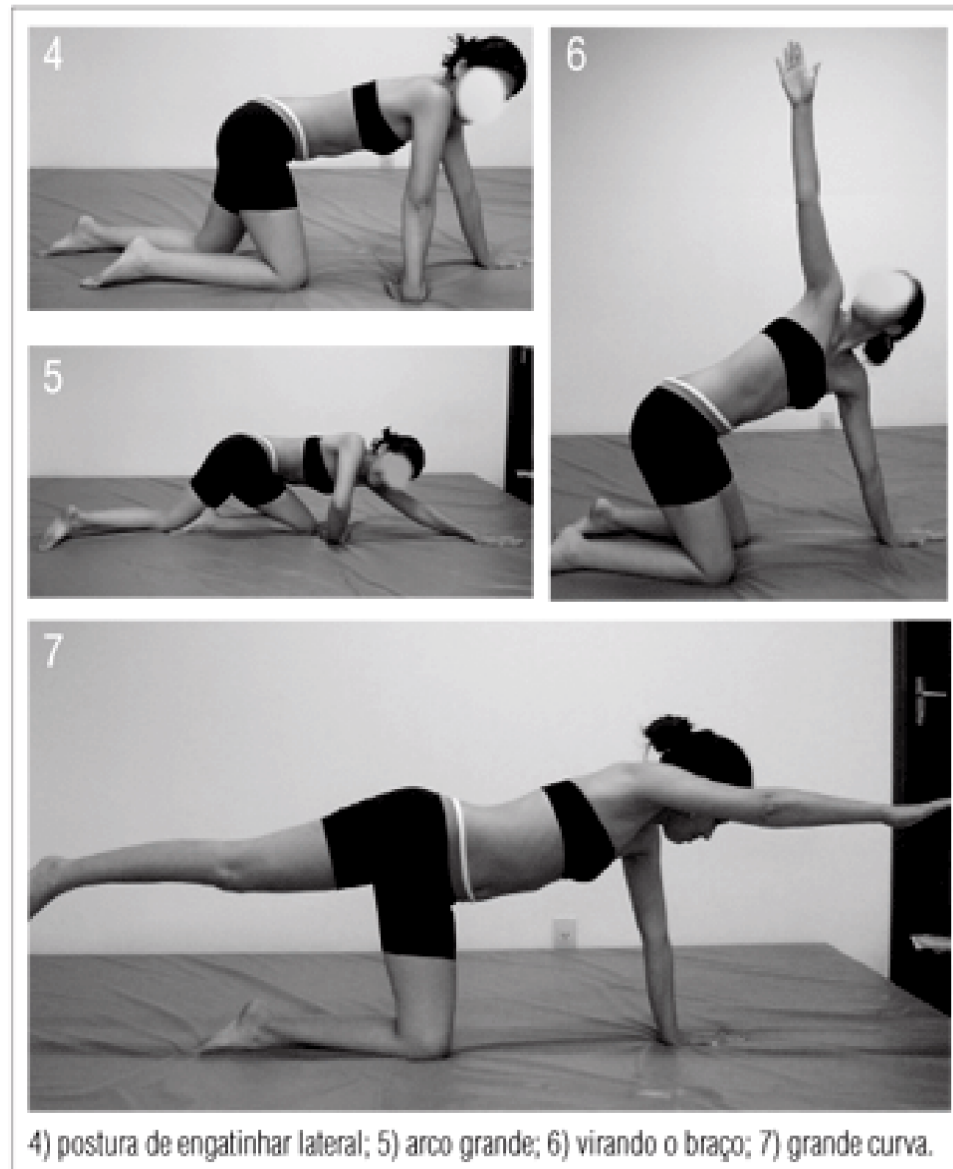


Figura 3. Exercícios de Klapp.

INÍCIO DO SÉCULO XX:

- **Escolas de Cinesioterapia** → durante a segunda guerra, a partir de clínicas universitárias ortopédicas, pelo grande número de pessoas com lesões e mutilações, dentre outras alterações físicas.





- A Fisioterapia passou a recuperar ou reabilitar, visando readquirir por menor que fosse as condições de retornar o indivíduo a uma "atividade social integrada e produtiva".



FINAL DO SÉCULO XX:

- O conceito de "**multicausalidade**" das doenças passam a ter importância e determinação nas condições de saúde da população → aliando conhecimentos da Epidemiologia social sobre as influências dos sistemas de produção nas condições de saúde da população.

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- No Brasil, o início da utilização dos recursos físicos na assistência à saúde → **1879;**
- **O hospital Pedro II**, foi fundado com a preocupação de tratamento ocupacional dos seus pacientes, criando oficinas de sapateiro, alfaiate, florista, além do fornecimento de instrumentos musicais por haver quatro músicos internados naquela ocasião.

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- ◉ **O imperador, D. Pedro II, no século XIX**, preocupado com o problema dos surdos - mudos, mandou um médico para a França e criou o Instituto Benjamin Constant do Instituto Nacional para a Educação dos Surdos.
- ◉ **Em 1884, Artur Silva**, médico do Hospital da Misericórdia no Rio de Janeiro, criou o primeiro serviço de Fisioterapia da América do Sul.

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- **Em 1919**, logo após a 1ª guerra mundial, **Raphael Penteado de Barros**, professor de Física Biológica na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, com a ajuda do **Dr. Nicolau Sarno**, fundou um Departamento de Eletricidade Médica.

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- ◉ **Em 1929**, o médico Waldo Rollim de Moraes, instalou o **Serviço de Fisioterapia do Instituto do Radium Arnaldo Vieira de Carvalho**, para dar assistência aos pacientes do **Hospital Central da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo**.
- ◉ Posteriormente, organizou o Serviço de Fisioterapia do Hospital das Clínicas.



A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- Colaborou ainda, na mesma época com o professor Aguiar Pupo na criação e organização do Serviço de **Terapia Ocupacional Psiquiátrico no Hospital Pedro II**, no Engenho de Dentro no Rio de Janeiro.

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- ◉ **Em 1947, Camillo Aboud** fundou o 1º serviço de Fisioterapia bem aparelhado, anexando a este um ambulatório de Reumatologia, no **Hospital da Santa Casa de Misericórdia no Rio de Janeiro;**
- ◉ **Em 1951 em SP ,na USP,** surgiu o primeiro curso(1 ano em período integral) para formação de **Técnicos em Fisioterapia,** que se prolongou até 1956.

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- O primeiro curso de **Fisioterapia** iniciou, com duração de dois anos, para formar *fisioterapeutas que atuassem em reabilitação*. (Sanchez, 1984)

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- **Em 1959**, alguns médicos brasileiros, fundaram o **Instituto Nacional de Reabilitação**, por entendimentos com órgãos internacionais como a **Organização Panamericana de Saúde**, a **Organização Mundial de Saúde** e a **Confederação de Terapia Física**, onde formavam fisioterapeutas.
- Além da guerra, outros fatores como a poliomielite na **década de 50**, lesados de trabalho, contribuíram para o caráter de "reabilitar."

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- **Até a década de 50** → o único ato oficial da Fisioterapia: Portaria do Ministério da Saúde, em prática pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina, que regulamenta a profissão de **Massagista**.

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- **Em 1952, Waldemar Bianchi, Odilo Mendes e Araújo Leitão**, ressurgiram com as atividades de Fisioterapia na Faculdade de Ciências Médicas ,e fundaram em 9 de setembro de 1954, a Sociedade Brasileira de Fisioterapia, transformada hoje na **Sociedade Brasileira de Medicina Física e Reabilitação**.

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- **Em 1954, Fernando Lemos**, fundou no Jardim Botânico (R J), a **Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR)** → Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
- Surgiu ainda nesta década a **Associação de Assistência à Criança Defeituosa (AACD)**, por Renato Bonfim (S P); várias **Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs)**, e as **Sociedades Pestalozzi** → todas com influência na formação de técnicos em fisioterapia.

A FISIOTERAPIA NO BRASIL:

- ◉ **Em 1963 a portaria 388 do Conselho Federal de Educação (CFE)**, regulou a Fisioterapia como atividade paramédica (auxiliar), para realizar tarefas de caráter terapêutico sob a orientação;
- ◉ **Em 1964**,houve um grande avanço "técnico e científico" da Fisioterapia, que partiu em busca da sua afirmação legal como profissão ,havendo a criação dos *Cursos de nível superior de Fisioterapia e Terapia Ocupacional*.

- Parecer 388/63: O Fisioterapeuta é definido como auxiliar do médico, sendo de sua competência realizar tarefas de caráter terapêutico sob a orientação e responsabilidade do médico.
- Decreto-lei 938 de 13 de Outubro de 1969 Deu um grande salto no reconhecimento da profissão e suas atribuições.

Revolução
industrial...
Cura das
seqüelas...

Renascimento...
promoção da
saúde...

Idade média...
Alma X Corpo...
Clero...potência
física

Antiguidade...
Diferenças
incômodas...aspecto
curativo...